

## MODELO DE SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHOS DEL INTERESADO

El interesado debe adjuntar copia DNI si no se dispone de otra forma de acreditación

### Datos del responsable del tratamiento:

RAZÓN SOCIAL: CONSULTANCY X3 S.L. NIF: B57899312

Datos de contacto para ejercer los derechos: CONSULTANCY X3 S.L. C/ Arxiduc Lluís Salvador, 119 - 07004 Palma (Illes Balears). E-mail: dpo@grupox3.es. **Datos de contacto del delegado de protección de datos:** Consultancy X3 S.L., Jaume Balmes 26, 07005 Palma de Mallorca - dpo@grupox3.es

### Datos del interesado:

D./ D<sup>a</sup>. ....., mayor de edad, con D.N.I.....con domicilio en ..... n.º....., Localidad..... C.P..... Provincia..... Comunidad Autónoma..... Teléfono ..... Correo electrónico: ....., por medio del presente escrito ejerce el derecho como interesado conforme a los artículos 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 y 23 del Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016 (RGPD), y, en consecuencia,

### SOLICITA

Que se le facilite el derecho de (marcar con una X solo una casilla):

<input type="checkbox"/>	Acceso a sus datos
<input type="checkbox"/>	Rectificación de sus datos
<input type="checkbox"/>	Supresión de sus datos
<input type="checkbox"/>	Portabilidad de sus datos
<input type="checkbox"/>	Limitación del tratamiento de sus datos
<input type="checkbox"/>	Oposición al tratamiento de sus datos
<input type="checkbox"/>	No ser objeto de elaboración de perfiles

### Motivo o petición desarrollada:

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Que, conforme al art. 12 del RGPD, en el plazo máximo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud (plazo que puede prorrogarse a máximo 2 meses para casos complejos), se responda a la presente solicitud y que se remita respuesta de la siguiente manera:.....

En Palma, .....

Nombre ....., con NIF .....

Representante legal de ....., con NIF .....

Firma: